

Fællesbetingelser for Codans Kollektive Ulykkesforsikring

i Codan Forsikring A/S (i det følgende kaldet Codan)
i tilslutning til lovbekendtgørelse nr. 726 af 24. oktober 1986 om forsikringsaftaler med senere ændringer.

1. Forsikringens omfang og personkreds

Af policen fremgår den ønskede dækning og hvem der omfattes af forsikringen.

Hvis forsikringstager er en virksomhed gælder, at de forsikrede medarbejdere er omfattet af forsikringen fra ansættelsen og indtil medarbejderen fratræder hos forsikringstageren.

Medarbejderen skal have bopæl i Danmark eller arbejde i Danmark. Udstationerede medarbejdere er omfattet af policen, hvis udstationeringen sker fra Danmark.

De bestemmelser, der gælder særskilt for den enkelte dækning, er anført i forsikringsbetingelserne for disse.

Forsikringsbetingelserne kan være fraveget ved skriftlig aftale mellem forsikringstager og Codan.

Den samlede erstatningsudbetaling ved en og samme skadebegivenhed kan maksimalt udgøre 1,5 mia. kr.

2. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker ved ulykkestilfælde.

Ved ulykkestilfælde forstås:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

Ulykkestilfældet skal være opstået i forsikringstiden – se pkt. 4.

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen, bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

Forsikringen dækker selvom ulykkestilfældet er opstået, mens den tilskadekomne var fører af privatfly eller motorcykel.

3. Hvad dækker forsikringen ikke

Uanset tilskadekomnes sindstilstand på skadetidspunktet dækker forsikringen ikke:

- Skader, der er fremkaldt af den tilskadekomne ved forsæt eller ved grov uagtsomhed
- Skader, der sker som følge af overbelastning
- Skader, der er forårsaget af den tilskadekomne under selvforskyldt beruselse eller under påvirkning af narkotika, eller under en dertil svarende påvirkning
- Skader, der skyldes forgiftning som følge af indtagelse af medicin
- Skader, der skyldes smitte med virus, bakterier, andre mikroorganismer eller lignende
- Skader, der overgår den tilskadekomne som følge af deltagelse i slagsmål
- Skader, der overgår den tilskadekomne som følge af deltagelse i ulovlige handlinger
- Skader, der indtræder under deltagelse i boksning, motorløb af enhver art, bjergbestigning, faldskærmsudspring og dragflyvning eller sportsgrene, der kan sidestilles hermed
- Skader, der skyldes udløsning af atomenergi under alle forhold, herunder krig
- Skader, der skyldes konflikter i form af krig, oprør eller borgerlige uroligheder, medmindre skaden indtræffer inden en måned efter konfliktens udbrud i et land, hvori den forsikrede opholder sig under rejse. Det er desuden en forudsætning for dækningen, at konflikten ikke var til stede ved indreisen i landet, og at forsikrede ikke selv deltager i handlingerne.

4. Forsikringstiden

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, når ulykkestilfældet er indtrådt i forsikringstiden.

Forsikringstiden er perioden mellem forsikringens begyndelsesdato og ophørsdato for den forsikrede.

Omfatter forsikringen ”Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde samt særlige sygdomme” eller ”Faginvalditetsdækning ved ulykkestilfælde samt særlige sygdomme”, dækker forsikringen invaliditet som følge af sygdom, der bliver lægeligt diag-

nosticeret i forsikringstiden, jf. dog de anførte karensbestemmelser.

Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværing af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt, eller sygdommen er diagnosticeret.

5. Hvor dækker forsikringen

Forsikringen dækker overalt i verden, med mindre andet særligt er aftalt, eller følger af bestemmelserne i pkt. 3, sidste afsnit.

6. Hvornår dækker forsikringen fra

Codan bedømmer forsikringsbegæringen og afgør, om forsikringen kan antages på grundlag heraf.

Kan forsikringen ikke antages på grundlag af begæringen og de oplysninger, der er indsendt i forbindelse hermed, får den forsikringssøgende snarest muligt meddelelse om, hvilke supplerende oplysninger, der skal indsendes, og indenfor hvilken frist, indsendelse skal ske.

Kan Codan antage forsikringen på grundlag af forsikringsbegæringen og rettidigt indsendte supplerende oplysninger, begynder Codans ansvar fra det tidspunkt, hvor begæringen modtages af Codan, medmindre et senere tidspunkt er aftalt.

Kan Codan kun tilbyde at antage forsikringen på andre betingelser, får den forsikringssøgende tilbud om dette. Accepterer forsikringssøgende tilbuddet indenfor den fastsatte frist, begynder Codans ansvar fra accepten modtages af Codan.

7. Forhold ved skadetilfælde

Den tilskadekomne skal være under stadig behandling af en læge og følge dennes forskrifter. Codans erstatningspligt er betinget af, at den tilskadekomne straks søger læge.

Codan har ret til at indhente oplysninger hos enhver læge, lægelig institution, eller andre, der behandler eller har behandlet den tilskadekomne, og til at lade denne undersøge af en læge valgt af Codan.

Codan kan forlange, at tilskadekomne lader sig undersøge af en læge i Danmark, som Codan godkender og betaler. Hvis den tilskadekomne ikke ønsker at lade sig undersøge af en læge Codan har

godkendt, kan Codan afvise ethvert krav om erstatning.

Uanset om den tilskadekomne bor i Danmark eller i udlandet, betaler Codan ikke transportomkostninger eller udgifter til ophold.

Codan betaler alene for de lægeattester, som selvkabet forlanger.

Omfatter forsikringen dækning ved tandskader skal behandling og pris godkendes af Codan, inden en behandling påbegyndes, med mindre der er tale om akut behandling. Codan kan forlange, at tandbehandlingen udføres i Danmark.

8. Indsendelse af skadeanmeldelse

Skader, der er omfattet af forsikringen, skal hurtigst muligt anmeldes skriftligt til Codan.

Skader kan anmeldes telefonisk til Codan på telefon 33 55 38 30 eller på www.codan.dk.

Har en skade medført døden, skal Codan oplyses om dette inden 48 timer, og Codan er berettiget til at kræve obduktion.

9. Forældelse af sikredes krav

For dækning af skader gælder forsikringsaftalelovens almindelige bestemmelser, jf. dog bestemmelsen i pkt. 4, 4. afsnit

10. Beregning af erstatning

Erstatningen beregnes på grundlag af forsikringssummens størrelse ved skadens indtræden, og efter de regler, der fremgår under de enkelte dækninger.

11. Udbetaling af erstatning

Codans almindelige betalingsmåde er bankoverførsel. Ved skadeudbetaling skal Codan derfor have oplysning om pengeinstitut og kontonummer.

Erstatningen kan dog også udbetales ved check mod et gebyr, der fratrækkes erstatningsbeløbet.

12. Hvis der er tegnet anden forsikring

Forsikringens ydelser udbetales uafhængigt af eventuelle andre forsikringsydelser, der kommer til udbetaling som følge af den forsikredes tilska-

dekomst, med mindre andet særligt er bestemt i forsikringsbetingelserne for de enkelte dækninger.

13. Præmiebetaling

Første præmie skal betales, når forsikringen træder i kraft. De følgende præmier skal betales på de aftalte betalingsdatoer.

Eventuelle afgifter til Staten og ekspeditionsgebyrer skal betales sammen med præmien. Codan sender inden betalingsdatoen en opkrævning på præmien, herunder evt. afgifter og gebyrer. Betales præmien ikke rettidigt, sender Codan en påmindelse med oplysning om konsekvensen af at betale for sent. Codan har ret til at opkræve ekspeditionsgebyr og renter.

Ved manglende rettidig betaling af den første præmie er den almindelige opsigelsesregel i forsikringsaftaleloven fraveget.

Codan kan i øvrigt kræve gebyr for at udskrive dokumenter (f.eks. policer) og for andre serviceydelser. Codan forbeholder sig ret til at ændre de nævnte gebyrer for serviceydelser, hvis betalingerne ikke dækker Codans udgifter. Codan offentliggør generelle forhøjelser på selskabets hjemmeside www.codan.dk. Forhøjelsen gennemføres først for ydelser, der opkræves, efter at forhøjelsen har været tilgængelig på Codans hjemmeside i én måned.

14. Årlig regulering

Forsikringssummerne og præmien reguleres en gang årligt i takt med stigningen i lønindeks på grundlag af foregående års stigning i lønindeks for den private sektor for januar kvartal, med mindre der er aftalt en anden reguleringsform.

Når lønindeks for den private sektor for januar kvartal ændres i forhold til det anførte lønindeks for den private sektor, reguleres forsikringen fra og med det efterfølgende kalenderår i samme forhold.

Hvis udgivelsen af lønindeks for den private sektor ophører, har Codan ret til at fortsætte reguleringen på grundlag af et andet så vidt muligt lignende indeks, der offentliggøres af Danmarks Statistik.

Præmien fastsættes af Codan for 1 år ad gangen.

Reguleringen af forsikringssummerne og præmien har virkning fra den dato, der er anført i policen.

Forsikringstageren kan når som helst opsiges reguleringen.

15. Hvem kan disponere over forsikringen

Retten til at disponere over forsikringen i sin helhed tilkommer forsikringstageren.

16. Opsigelse af forsikringen

Forsikringen fornys for 1 år ad gangen, med mindre den med en måneds varsel skriftligt opsiges af en af parterne til en præmieforfaldsdag.

17. Arbejdsskadestyrelsen

Hvis en af parterne ønsker det, kan Arbejdsskadestyrelsen afgive en vejledende udtalelse om invaliditetsgradens størrelse, og om der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte lidelse og skaden.

Arbejdsskadestyrelsens gebyr betales med 50 % af hver af parterne, idet Codan dog betaler det fulde gebyr, hvis Arbejdsskadestyrelsen fastsætter en invaliditetsgrad, der er højere end den, Codan har fastsat.

18. Opstår der uenighed om forsikringen

Er forsikrede ikke enig i Codans afgørelse af en sag, kan forsikrede kontakte den afdeling, der har behandlet sagen. Hvis forsikrede stadig ikke er tilfreds, er der mulighed for, at rette henvendelse til Codans klageansvarlige, enten pr. brev med att.: "Codans klageansvarlige" eller via klageansvarlig@codan.dk.

Hvis problemet fortsat ikke kan løses, kan forsikrede også rette henvendelse til:

Ankenævnet For Forsikring
Anker Heegaardsgade 2
1572 København V.
Tlf: 33 15 89 00 mellem kl. 10.00-13.00.
www.ankeforsikring.dk

Klager til ankenævnet skal indsendes på et særligt klageskema og forsikrede skal betale et gebyr. Klageskema og girokort kan forsikrede få hos Codan eller hos forsikringsankenævnet.

For aftalen gælder dansk lovgivning, herunder eksisterende lov om forsikringsaftaler. Hvis tvister om forsikringsaftalen bringes for retten afgøres

disse efter dansk ret ved de danske domstole og efter retsplejelovens regler om værneting.

Ved en evt. uoverensstemmelse omkring en skades opgørelse, har forsikringstager mulighed for at kræve, at skaden opgøres endeligt af upartiske vurderingsmænd.

Dette er et alternativ til at indbringe sagen for domstolene. Forsikrede og Codan vælger hver sin vurderingsmand, og inden sagen påbegyndes vælger de en opmand. Ved en evt. uenighed herom udpeges opmanden af Det Danske Voldgiftsinstitut. Opmanden træder kun til, hvis vurderingsmændene ikke kan enes om opgørelsen, og afgør da erstatningen inden for grænserne af vurderingsmændenes ansættelse og i nøje overensstemmelse med policens bestemmelser, herunder de skadeopgørelsesprincipper, der er fastsat af Forsikring og Pension.

Voldgiftsretten beslutter selv, hvordan voldgiftens omkostninger skal fordeles, og begrundet i sin kendelse, hvorledes resultatet nås. Efter enhver parts begæring skal voldgiftsretten fremlægge de beregninger, der ligger til grund for kendelsen. Aftales en voldgiftsavgørelse efter at uoverensstemmelsen er opstået, er aftalen bindende for begge parter.